

Bogotá, D.C., 12 de noviembre de 2020

Honorable Representante
NÉSTOR LEONARDO RICO RICO
Presidente
Comisión Tercera Constitucional
Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate en Plenaria de Cámara de Representantes al Proyecto de ley Nº. 284 de 2020 Cámara – Nº. 333 de 2020 Senado, "Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones".

Respetado Presidente:

Cumpliendo con la designación y las instrucciones dispuestas por las Honorable Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, comunicado a los ponentes el día miércoles 4 de noviembre de 2020, mediante oficio CTCP.3.3- 138 -C-20 remitido por correo electrónico y de conformidad con los deberes establecidos en los artículos 174 y 175 de la Ley 5ª de 1992, y en concordancia con el Mensaje de Urgencia enviado por el Gobierno Nacional a dicho proyecto, nos permitimos rendir informe de ponencia <u>POSITIVA</u> al **Proyecto de ley Nº. 284 de 2020 Cámara – Nº. 333 de 2020 Senado,** "Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

JHON JAIRO BERRÍO LÓPEZ

Coordinador Ponente Representante a la Cámara por Antioquia Partido Centro Democrático NUBIA LÓPEZ MORALES

Ponente Representante a la Cámara por Santander Partido Liberal



FERNANDO NICOLÁS ARAÚJO RUMIÉ

Coordinador Ponente Senador de la República Partido Centro Democrático



INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 284 DE 2020 CÁMARA – 333 DE 2020 SENADO

CONTENIDO DEL INFORME DE PONENCIA

- 1. Trámite de la iniciativa
- 2. Antecedentes del Proyecto
 - 3. Objeto del Proyecto
- 4. Contenido original del Proyecto
 - 5. Problema a resolver
- 6. Justificación e importancia del proyecto
 - 7. Fundamentos jurídicos
- 8. Consideraciones para Segundo Debate
 - 9. Conflictos de interés
 - 10. Pliego de modificaciones
 - 11. Proposición final
 - 12. Texto propuesto

1. Trámite de la iniciativa

i. Radicación y autores

El proyecto de Ley 284 de 2020 Cámara – 333 de 2020 Senado fue radicado el día 28 de julio de 2020 por el representante Ricardo Alfonso Ferro Lozano y fue publicado en la gaceta 710 del 2020.

Posteriormente, el día 29 de julio de 2020, mediante oficio enviado por correo electrónico, se solicitó adhesión como coautores por parte de los Honorables Senadores Ciro Alejandro Ramírez Cortés, y Fernando Nicolás Araújo Rumié, y por los Honorables Representantes Enrique Cabrales Baquero, Héctor Ángel Ortíz Nuñez, Jairo Giovany Cristancho Tarache, Jennifer Kristin Arias Falla, Jhon Jairo Berrío López, José Vicente Carreño Castro, Juan David Vélez Trujillo, Juan Fernando Espinal Ramírez, Juan Manuel Daza Iguarán, Margarita María Restrepo Arango, Oscar Darío Pérez Pineda, Jhon Arley Murillo Benitez y José Daniel López Jiménez. Este oficio también está publicado en la en la gaceta 710 del 2020.

ii. Trámite inicial en Comisión Tercera de Cámara

El 19 de agosto de 2020, la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de Cámara de Representantes designó como ponentes para primer debate a los suscritos Representantes: Jhon Jairo Berrío López (Coordinador Ponente) y Nubia López Morales (Ponente), designación que nos fuera comunicada por correo electrónico de la comisión el mismo día. Se otorgó un plazo inicial de 15 días, al cual se solicitó una prórroga, pues durante el proceso de análisis del proyecto y elaboración de la ponencia, se realizaron mesas de trabajo con el Ministerio de Salud, encabezadas por el Señor Ministro Fernando Ruiz Gómez y la Directora Jurídica del Ministerio, con el fin de incorporar el punto de vista de la rectoría del Sector Salud. De la



misma manera, desde este Ministerio se realizó el acercamiento con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para recibir aval dada la materia tratada.

Se adjunta certificación de las mesas de los días 18, 21 y 31 de agosto, adicionalmente a las cuales se realizó el día 16 del mes de septiembre.



Dicho plazo adicional de 15 días fue concedido mediante oficio de la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de Cámara a los ponentes, el día 9 de septiembre de 2020.

La ponencia en primer debate fue radicada el 23 de septiembre de 2020 y fue publicada en la gaceta 978 de 2020.

iii. Mensaje de urgencia del Presidente de la República

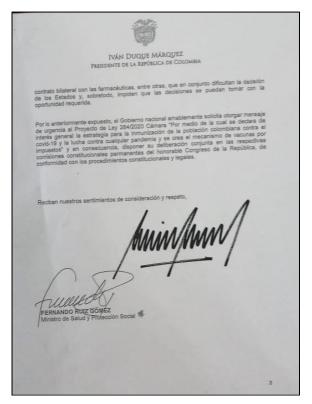
El proyecto recibió, en virtud del artículo 163 de la Constitución Política de Colombia, solicitud de mensaje de urgencia del Presidente de la República, Iván Duque Márquez, radicado el día 19 de octubre



de 2020 en las Secretarías Generales del Senado y la Cámara. Por lo anterior, la ponencia presentada se retiró el día 27 de octubre para proceder con el trámite de ponencia conjunta, de acuerdo con el artículo 191 de la Ley 5 de 1992.

El mismo día se recibió notificación de ratificación a los ponentes en Cámara, y se designó al Honorable Senador Fernando Nicolás Araújo como coordinador ponente en Senado.





iv. Trámite para Primer y Tercer Debate en Comisiones Terceras Conjuntas

La ponencia para primer y tercer debate conjunta se presentó el miércoles 28 de octubre de 2020 y fue publicada en las Gacetas 1213 (Senado) y 1214 (Cámara) del 29 de octubre de 2020, tal como consta en las siguientes imágenes adjuntas:







El proyecto fue anunciado para discusión el día viernes 30 de octubre en Comisiones Terceras Conjuntas para discutirse en la sesión del sábado 31 de octubre, tal como consta en el orden del día publicado:







v. Primer y tercer debate en Comisiones Terceras Conjuntas

El día 31 de octubre, en la sesión de Comisiones Conjuntas, el Honorable Senador Fernando Nicolás Araújo presentó proposición para cambiar el orden del día y que el proyecto se debatiera de primero, la cual fue aprobada junto con el orden del día de manera unánime por los miembros de las comisiones.

Los coordinadores ponentes, el H.R. Jhon Jairo Berrío y el H.S. Fernando Nicolás Araújo expusieron ampliamente el proyecto, su necesidad, y el articulado.

El proyecto se discutió con amplio margen de acuerdo sobre su oportunidad y necesidad por parte de los congresistas de todos los partidos. En dicha discusión estuvieron presentes representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, en especial el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios. Alexander Moscoso, y el Viceministro Técnico de Hacienda, Juan Pablo Zárate.

El Viceministro de Salud, en su intervención, coincidió en la urgencia de la iniciativa para la coyuntura actual y la compra de vacunas por parte del Estado, en concordancia con el mensaje de urgencia enviado por el Presidente de la República y estuvieron de acuerdo completamente con la exposición previa a su intervención de los ponentes Jhon Jairo Berrío, Nubia López y Fernando Nicolás Araújo. El informe de ponencia fue aprobado de manera unánime.

Las intervenciones posteriores de los Honorables Senadores y Representantes se resumen de la siguiente manera:

- 1. H.S. Efraín Cepeda: Considera que el proyecto que sin duda debe recibir el apoyo unánime del Congreso y de los colombianos en tanto no solo apunta a la protección de su salud sino también a la reactivación de la economía. Para él será la vacuna la que reactivará la economía teniendo en cuenta la situación que se ve en el mundo por los contagios y ve con buenos ojos la mejora en la tasa de ocupación pero todavía quedan muchos colombianos y en especial las mujeres sin empleo. Presentó tres inquietudes: i) considera que el 50% del descuento al impuesto de renta podría aumentarse al menos durante el primer año al menos al 70% porque es el primer año que marcará la posibilidad para tener la vacuna y la caja de las empresas se encuentra muy regular; ii) tiene inquietud sobre la fecha en la que estará la vacuna en el mundo y en el país; y iii) indica que para el artículo 9°, que habla de la gratuidad, puede ser procedente excluir de allí a los estratos 5 y 6 en tanto es necesario aliviar las finanzas.
- 2. H.S. Gustavo Bolívar: Apoya el proyecto y considera oportuno que haya visión frente a estos temas a pesar de que no hay vacuna ni costo, en tanto el proyecto hace las provisiones jurídicas para cuando esta aparezca. Para él ese "fantasma" de los beneficios tributarios que contempla el artículo 3º, es un beneficio a las grandes empresas. Se pregunta la relación entre dichas empresas y la vacuna. No entiende el afán de enriquecerlas (sic) y descontar impuestos a los grandes contribuyentes. Indica que ha pasado una proposición para anular el artículo 3º y solicita el acompañamiento de los senadores y representantes. Resalta de nuevo su desacuerdo con el artículo en mención, pero su acuerdo con el resto del proyecto y que hay que anteponerse a las vicisitudes y estar alerta como se hace con esta iniciativa.
- 3. H.S. María del Rosario Guerra: Indica que Colombia en las últimas 3 décadas ha tenido un avance significativo en el uso de vacunas y en la efectividad en las estrategias de los programas de vacunación para reducir los impactos de enfermedades sobretodo en niños y que gracias a estos se ha disminuido la mortalidad en niños. Resalta la experiencia importante del país y el reconocimiento en el continente



como país con estrategias sistemáticas de vacunación, y que frente a epidemias y pandemias es importante asegurar el acceso a vacunas. Considera que el proyecto i) carece de incentivos para investigación y desarrollo de vacunas en el país y solo a externos, y solicita que para plenaria se pueda trabajar en un incentivo para dicho desarrollo; ii) comparte con el Senador Cepeda que se excluya los estratos 5 y 6 de la gratuidad, de pronto que haya descuento pero no gratuidad; y iii) no le queda claro por qué habrá un descuento del 50% si es una alianza entre gobierno y privados, que si a los privados se les va a comprar las vacunas entonces no le queda claro la donación es para qué, si la donación para entregar vacunas (sic), indica que no le quedó clara la redacción. Expone que actualmente un tercero dona y no hay un beneficio particular más allá de tributario para el que dona. Ve que se pueden estar confundiendo la donación con la adquisición (sic) y que no vayan a tener el doble beneficio tributario y comercial.

- 4. H.R. Armando Zabaraín: Llama la atención sobre lo bueno y oportuno del proyecto en tanto recuerda que en las Comisiones Terceras ya se había hablado de que no había seguridad jurídica para adquirir vacunas. Considera que ese tema se supera con este proyecto, en tanto no se apunta a ninguna vacuna en particular sino a la que pase las pruebas. Dice que Colombia es ejemplo con el Programa Ampliado de Inmunización hace muchos años, y que apunta, aprovechando a la presencia del Viceministro, a que las vacunas no sean entregadas a las EPS sino que sea el MinSalud a través del PAI que se apliquen las vacunas, para que no pase lo que sucedió con las pruebas. Sobre los recursos, entiende que el artículo 3º son unos recursos que los empresarios suman como una donación y que en esa donación debemos limitar que nunca sea lo que ellos se les descuenta inferior (sic) a lo que ellos hayan donado para que no se vuelva un negocio. Vuelve a intervenir para terminar e indica que esos recursos que llegarán al fondo, que se compensarán con una disminución en los impuestos, para que esta nunca sea superior lo que ellos se les descuente.
- 5. H.R. John Jairo Cárdenas: Expresa que es exceptico con todas las vacunas que aparezcan contra el Covid, y que el rebrote indica el cambio de cepa, por lo que duda de la eficacia de cualquier vacuna. Asumiendo que esta pueda producirse con resultados positivos, asume las palabras del H.S. Efraín Cepeda sobre el costo 0 para todos los estratos, y se acoge a ese principio. Corrobora lo pertinente de las observaciones de los H.S. Bolívar y Guerra, sobre la poca claridad del beneficio tributario o alianzas, por lo que se impone una revisión de las mismas. Finalmente, duda sobre la constitucionalidad referida a las posibilidades de demandar sometiendo una condición a una instancia previa y que no entiende quién conformará ese comité de expertos, si el Gobierno o un grupo de autoridades científicas independientes que conceptúan frente a las instancias judiciales en el trámite de las demandas.
- 6. H.R. Oscar Darío Pérez: Considera que la figura de impuestos por vacuna suena bien y que la vacuna será definida por los expertos. Pero ve que hay un cambio respecto de que no sea ya impuestos por vacunas sino aumentar el beneficio tributario para quien siendo contribuyente pueda tomar un descuento ya no del 25% como lo establece el art. 257 del Estatuto Tributario, quienes pueden descontar, y no deducir. Lo que él lee en el artículo 3º es que ese descuento del 25% se pasa al 50%, generando un beneficio tributario adicional por el hecho de que un contribuyente compre vacunas y las done (sic), pero traslade el costo por un menor valor de los impuestos. Pide esa aclaración porque la esencia del proyecto inicial era no tocar el E.T., sino que los impuestos que me toque pagar pueda hacer un trueque por vacunas, y que esa parte técnica la tendrá que definir la DIAN. Indica que el artículo 3º, que aumenta el descuento tributario, estaría de acuerdo con el H.S. Bolívar o si es que vamos a tener ambas modalidades, el cambio de impuestos por vacunas adicionalmente a la mejora tributaria por donación elevada al 50%. Porque así considera que no vale la pena, que prefiere que las vacunas las compre el Estado (sic).



- 7. H.R. Wadith Manzur: Considera que el artículo 3º está un poco confuso, que inicialmente había entendido que era similar a obras por impuestos, es decir anticipar el impuesto para comprar vacunas, pero ve que otros compañeros han tenido una lectura distinta de ese artículo e invita a los ponentes a aclarar la redacción. Con respecto al resto del artículado manifiesta su apoyo al proyecto, indica que es importante, oportuno y necesario, sumándose a la proposición del H.S. Efráin Cepeda.
- 8. H.S. Rodrigo Villalba: Le parece muy bueno el proyecto de ley y sus bondades y le parece que tiene respaldo de todo el Congreso y las comisiones económicas y también del país, y dice que hay que sacarlo adelante hoy mismo. No tiene sentido esa espera y es algo que claman a gritos los ciudadanos para que el Gobierno tenga instrumentos para poder acceder a la vacuna contra el virus. Los interrogantes que presenta son, i) de acuerdo con el H.R. Zabaraín el papel de las EPS y las ARL, que han sido para él el principal problema del contagio. Demoras en pruebas y resultados, desatención a pacientes y contagiados, es dónde está el contagio en Colombia, por lo que debe buscar el Gobierno un instrumento más efectivo, y consulta cuál va a ser esa relación vacuna-ARL y EPS. Ii) Sobre las deducciones tributarias indica que es necesario aclarar si es para los proveedores de la vacuna a quienes va dirigida la excensión tributaria o para cualquier particular o empresa que pueda comprar un lote de vacunas y que pueda donarlo a un sector de la población (sic). Y finalmente, iii), su acuerdo con que los estratos altos se deban costear la vacuna, pues el Estado está para los pobres.
- 9. H.R. Christian José Moreno: Se une al llamado de la importancia de escuchar al Gobierno Nacional para conocer cómo va a ser la forma en cómo se destinarán los recursos que pondrá el Gobierno a riesgo como plantea el articulado para garantizar que se le apunte a la vacuna más efectiva. Indica que es necesaria la explicación de los ponentes sobre el mecanismo de las excensiones porque cree que podemos estar entregando más beneficios de los necesarios, y que se une a la reclamación de responsabilidad sobre las EPS y las ARL en materia de la operación del derecho a la salud en el sistema. Insiste en de dónde saldrán los recursos y cuál será el aporte de las EPS.

Después de las intervenciones, el coordinador ponente Jhon Jairo Berrío interviene para aclarar ampliamente las inquietudes anteriormente presentadas:

- 1. Sobre las dudas del H.S. Efraín Cepeda: i) indica que sobre el porcentaje de descuento al impuesto este fue una concertación realizada con los Ministerios de Salud y Hacienda, quienes indicaron era lo más prudente para no afectar los ingresos del Estado pero que también fuese atractivo. No obstante, que para la plenaria se puede seguir discutiendo; y sobre la excepción de gratuidad para estratos 5 y 6 ve que es algo repetitivo y repetitivo en los congresistas y expresa que se tendrá en cuenta para la ponencia en plenarias.
- 2. Sobre la proposición del H.S. Gustavo Bolívar indica que los ponentes se oponen a la eliminación del artículo 3º como lo propone el H.S. Bolívar, en tanto es el espíritu del proyecto y este tiene su génesis en el tema tributario y por eso está en la Comisión Tercera.
- 3. Sobre la intervención de la H.S. María del Rosario Guerra expone que en el artículo 2º se exponen los incentivos de los recursos para hacer investigación y firma de convenios con comunidades científicas y laboratorios que pueden ser fuera o especialmente dentro del país. Que si no queda muy claro le pide que se haga una mesa con los ponentes para que se redacte con más claridad si así lo considera y quede con la tranquilidad de que se está otorgando el incentivo. Asimismo, aclara la inquietud sobre la donación, que es para la compra de vacunas por parte del Estado. Le pide al H.R. Oscar Darío Pérez que si considera también que no es clara la redacción participen de una mesa de trabajo para mejorarla porque es un descuento y no una deducción. Que solo será el 50% de lo donado para la adquisición de las vacunas y los proyectos de inversión.



- 4. Sobre la intervención del H.R. Armando Zabaraín le comenta que las vacunas se harán a través del PAI, a través de las entidades territoriales y no las EPS.
- 5. Sobre la intervención del H.R. John Jairo Cárdenas, repite que considera bienvenidas las anotaciones para aclarar el artículo 3º para que todos lo entiendan adecuadamente. Lo mismo indica para el H.R. Oscar Darío Pérez sobre sus dudas al artículo 3º. Sobre la duda del H.R. Cárdenas de los que compondrán el comité de expertos, expresa que este va a ser conformado por el IETS (Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud), instituto independiente y técnico que indicará que perfiles deben cumplir los integrantes de este consejo y que el Gobierno no participa. Que serán estos expertos los que definan las situaciones que se presenten con la aplicación de la vacuna.
- 6. Sobre la intervención del H.R. Oscar Darío, ya lo mencionó en previas referencias a las dudas del artículo 3º de la H.S. María del Rosario Guerra y el H.R. John Jairo Cárdenas.
- 7. Sobre lo manifestado por el H.R. Wadith Manzur también ya le dio respuesta en las intervenciones anteriores en tanto sus dudas eran las mismas sobre los artículos 3º y 9º.
- 8. Sobre la intervención del H.S. Rodrigo Villalba: menciona que es importante entrar a revisar para una segunda vacunación el papel de las EPS y ARL, y le aclara que no hay deducciones tributarias para los laboratorios sino para quiénes donen recursos para la compra de vacunas. Asimismo, que las empresas no van a comprar los lotes de vacunas sino que es el Estado aportará el recurso y que los primeros lotes los va a negociar es COVAX. Insiste en que lo que harán los contribuyentes será donar a la Subcuenta de Mitigación de Emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo. Finalmente repite que se tendrá en cuenta el tema de la excepción de la gratuidad.
- 9. Finalmente, sobre la intervención del H.R. Christian José Moreno explica que ya se refirió a lo manifestado sobre las EPS y ARL.

Posteriormente, en la intervención del Viceministro de Salud Alexander Moscoso, él indica que el coordinador ponente Jhon Jairo Berrío hizo una exposición muy clara a todas las preguntas, y que solo le quedan tres temas: i) el tiempo de la vacuna, consulta elevada por el H.S. Cepeda, donde expone que el consenso general es que esta estará para el segundo semestre del 2021; ii) sobre las EPS, teniendo en cuenta que la vacuna para el Covid será una prestación nueva esta no hará parte del Plan Obligatorio de Salud – POS que hoy tienen la EPS; la forma de aplicación será a través del PAI por medio de las IPS de todo el país, en las cuales la EPS apoyan y acompañan, pero es el sistema el que lo genera; y iii) sobre el costo de la vacuna solicita y considera muy importante que se tenga en cuenta que en el país esto siempre ha sido universal y que se tenga en cuenta en la plenaria, por la facilidad que produce en el sistema para poderlo armonizar y aplicar las dosis. Recuerda que el programa es *Vacunas Para Todos* y que les gustaría mantener esa tendencia, aunque encuentra muy válidas las apreciaciones sobre la financiación que podrían generar los estratos 5 y 6. No obstante, insiste en que esto hay que compensarlo con la universalidad, la facilidad y lograr la cobertura universal porque lo que se busca es la inmunidad y para esto todos los grupos poblacionales deben tener alta cobertura que permita dicha inmunización.

Después de la intervención del Viceministro y del Coordinador Ponente se generaron nuevas intervenciones de los congresistas:

1. La H.S. María del Rosario Guerra vuelve a intervenir, indicando que con relación al artículo 2º considera que como este está queda bien las alianzas con los grupos y centros de investigación nacional. No obstante, insiste sobre el artículo 3º quiere oir al Ministerio de Hacienda y al representante Oscar Darío Pérez, porque no hay problema que cualquier persona haga donaciones para que con esto se puedan comprar vacunas, pero le preocupa que pueda haber riesgo moral cuando la empresa productora de vacunas llega hacer la donación, para que con esa donación no solo tenga un



incentivo sino que la donación pueda ser en dinero o en especie y pueda generarse un riesgo moral. Dicha es su preocupación mayor de fondo. Finalmente, insiste en mirar el tema tributario para el descuento, sobre el tiempo, circunstancias, dejarlo abierto la deja preocupada. Pide que para segundo debate no pase así o que pase con las presiciones del caso.

- 2. El H.R. Oscar Darío Pérez indica que solamente interviene para aclarar y pide que se le cambie el título al proyecto porque ya no es vacunas por impuestos sino que se crea un incentido tributario. Lo segundo, indica que al crearlo se debe determinar si es permanente o temporar y se debe indicar por cuánto tiempo y hasta qué monto aunque el proyecto dice que será el CONPES (sic) el que establezca los montos. Así mismo, indica que si ya tuvieramos la vacuna un contribuyente podrá comprar vacunas a modo de donación y dicha le otorgará un descuento tributario, al ser descuento, resta del impuesto sobre la renta y no de la base gravable e indica que es mejor tener descuento que tener deducción. Entonces que hoy el artículo 257 del ET le da a los contribuyentes un descuento del 25% por las donaciones que haga a entidades sin ánimo de luco o del régimen tributario especial, y que aquí se amplía al 50%, un beneficio enorme. Asimismo que el proyecto necesita tener aval del MinHacienda y que es necesario escucharlo. Que el fondo del proyecto es importante la duda es cómo vamos a tener. En conclusión, cambio del título, aumento del 25% al 50%, tiempo, límite estipulado por el CONFIS.
- 3. El H.S. Germán Hoyos interviene por primera vez indicando que el tema de la vacuna no es un tema fácil y se une a la inquietud sobre el artículo 3º porque podría dilatar un poco una situación tan compleja. Dice que ha acompañado la figura de obras por impuestos, bien manejada pero el asunto de vacunas lo deja inquieto. Insiste en que el tema de la vacuna debe ser más ágil y que le gustaría escuchar al Gobierno pero si no se le hace la modificación a dicho artículo no lo acompañaría.

Interviene el Viceministro Técnico de Hacienda, Juan Pablo Zárate, establece en primera medida que el gasto que se debe hacer es a riesgo, y que como los países que están desarrollando la vacuna son pocos es necesario tomar decisiones de riesgo y por eso el proyecto es tan importante. Segundo, indica que el Gobierno tiene una reserva para comprar las vacunas, que hay precompradas vacunas para 10 millones de colombianas por intermedio de COVAX, y que el proyecto se enmarca en que el sector privado ayude al Gobierno con un gasto que hace el Gobierno. Esto, a través del mecanismo del beneficio del 50%, un buen beneficio, que si el sector privado no hace esa inversión, el Gobierno debería poner 100 de 100, mientras que el privado pone el 50 de cada 100 y el Gobierno 50 de 100. Por eso mismo, dicho debe ser autorizada por el Ministerio de Salud, y tiene un límite fiscal determinado por el CONFIS. Expone que hasta el momento no se sabe costo ni los laboratorios estiman el costo de las vacunas, y en medio de esta incertidumbre, el Gobierno ha destinado recursos para ponerse en la fila de adquisición y que con este proyecto los privados aportan en la financiación. Cree que existe toda lógica que tenga fecha final, y si se presenta proposición, estaría de acuerdo.

Posteriormente, el coordinador ponente H.R. Jhon Jairo Berrío responde a las anteriores tres inquietudes, indicando lo siguiente:

- 1. Sobre riesgo moral expuesto por la H.S. María del Rosario Guerra, indica que el proyecto aclara que el MinSalud reglamentará los requisitos para que proceda el descuento, manifestado en el artículo 3°. Que deberá tenerse en cuenta en dicha reglamentación ese riesgo moral.
- 2. Sobre la intervención del H.R. Oscar Darío Pérez, indica que ya el texto propuesto cambia el título.
- 3. Sobre la intervención del H.S. Germán Hoyos, indica que ya el Viceministro de Hacienda ya hizo claridad y que si a bien lo tienen todos los congresistas, en la ponencia para la plenaria se incluirá fecha límite, en concordancia con lo que manifestaron



4. Finalmente, indica que está claro que es el CONFIS el que regulará todos los temas y solicita apoyo y respaldo con el voto positivo. Las inquietudes quedarán subsanadas para pasar a plenaria con toda la tranquilidad.

Posterior a la indicación de los congresistas que presentaron proposiciones, que las dejaban como constancia, el Honorable Senador Iván Marulanda intervino para manifestar que compartía todo lo planteado por algunos congresistas, en especial lo estipulado por el H.S. Bolívar, en el sentido en que no está de acuerdo con que se den estos beneficios tributarios para contribuyentes con los más altas condiciones de riqueza asignar los recursos del Estado, y al mismo tiempo cobrar ante la opinión pública su generosidad frente al pueblo colombiano. Para él debe ser el Estado el que asuma los recursos y asigne las prioridades del gasto, en tanto los sectores de mayor ingreso, en su opinión, lo que tienen que hacer es pagar impuestos, que es lo que les corresponde en el espíritu de solidaridad sobre el que nace el ordenamiento jurídico colombiano y el espíritu que señala la Constitución de que el sistema tributario sea progresivo, equitativo y eficiente. Por lo anterior, considera que lo que toca es hacer una reforma tributaria estructural que le permita al Estado arbitrar recursos para asignarle al tema prioritario de la vacuna, lo cual no niega, pero también para otros frentes prioritarios de la pandemia adicionales como la salud, educación y renta básica. Por lo que insiste en lo manifestado y en su espera de un proyecto de reforma tributaria para atender todos los frentes que expresó.

Finalmente, el Viceministro de Hacienda interviene de nuevo para insistir en la necesidad del proyecto y lo considera una herramienta fundamental en tanto es una ayuda del sector privado a las finanzas públicas, sobre todo para atender la pandemia. Indica que está de acuerdo con el límite propuesto por el H.R. Oscar Darío Pérez para esos años y con la exclusión de empresas que produzcan vacunas. Indica que hay un riesgo en que empresas compren vacunas que no sirvan y por eso el proyecto no lo contempla sino solo la donación de recursos monetarios, y que esto deberá ser aprobado por el MinSalud. Adicionalmente, que la autorización del monto límite por el CONFIS cubre el riesgo de que se compren más de lo que el Estado pueda administrar. Enfatiza en que si esta ayuda no se aprueba entonces toda la plata debe salir del presupuesto público.

Finaliza intervenciones el H.R. Armando Zabaraín, indicando en que entiende esto como un pago anticipado de impuestos, por eso no tiene duda de que es beneficioso. Insiste en que nadie debe donar y recibir un beneficio superior a lo que donó.

Teniendo en cuenta que de las proposiciones presentadas (4), una fue retirada y las otras tres fueron dejadas como constancia por su autores, el articulado fue sometido a votación como venía en el texto propuesto en la ponencia para primer y tercer debate en Comisiones Conjuntas.

Dicho articulado fue aprobado por votación unánime de los miembros presentes de dichas comisiones, al igual que el título y la pregunta.

En subsiguiente se presenta cuadro sobre las proposiciones que se dejaron como constancia para tener en cuenta en los debates en plenarias:



Proposiciones radicadas

Se presenta cuadro de proposiciones presentadas y el desarrollo de estas en el debate:

ARTÍCULO	AUTOR Y OBJETO DE LA	PROPOSICIÓN RADICADA	DESENLACE
ARTICULO	PROPOSICIÓN	r ROFOSICION RADICADA	DESENLACE
ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese un artículo 257-2 al Estatuto Tributario, el cual quedará así: Artículo 257-2. Descuento tributario por donaciones tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente a la Covid-19 y cualquier otra pandemia. Las donaciones que se realicen a la subcuenta de mitigación de emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, destinadas a la adquisición de vacunas, moléculas en experimentación, anticipos reembolsables y no reembolsables para el desarrollo de vacunas, transferencia de ciencia y tecnología, capacidad instalada en el territorio nacional y todas las actividades	H.S. Gustavo Bolívar: modificar el artículo 3º disminuyendo el descuento equivalente al 50% al 25%.	PROPOSICION AL FRONKETO DE LEX NOVERDO 3300 ISANDO 381 DE SIN CAMARA. PROPOSICION AL FRONKETO DE LEX NOVERDO 3300 ISANDO 381 DE SIN CAMARA. PROPOSICION AL FRONKETO DE LEX NOVERDO 3300 ISANDO 381 DE SIN CAMARA. PROPOSICION AL FRONKETO DE LEX PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE LA PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE LA PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE CONTROL DE LA PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE CONTROL DE LA PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE LA PROBLEMO PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE LA PROBLEMO PROBLEMO PROBLEMO PROBLEMO PROPOSICIONA POR APPLIESTO DE LA PROBLEMO PROB	La deja como constancia. El H.S. había presentado una eliminatoria al artículo, la cual indicó que la retiraba para presentar la modificatoria en su lugar.
tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente al Covid-19 y cualquier otra pandemia, darán lugar a un descuento del impuesto sobre la renta y complementarios, equivalente al 50% de la donación realizada en el año o periodo gravable. Dicha donación deberá contar con el aval previo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y deberá ser certificada por el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo. El Gobierno nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento. En ningún caso, el descuento tributario aquí establecido generará saldo a favor susceptible de devolución. El descuento tributario aquí establecidos en el inciso tercero del artículo 257-1 y el artículo 258 del Estatuto Tributario. Parágrafo. El Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS definirá el cupo máximo de donaciones que podrá certificar bajo esta modalidad el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo.	H.R. Oscar Darío Pérez: limitar el benficio a los años gravables 2020 y 2021 y excluir los contribuyentes que se dediquen a la producción de vacunas.	Editico Nervo del Congreso 41 4 406 Sendotopartocho del grandicon	La deja como constancia. Dicha proposición se acoge en dos parágrafos separados en el texto propuesto para segundo debate, tal como el mismo H.R. solicitó en la intervención donde indica dejar como constancia.



ARTÍCULO NOVENO. Gratuidad. El H.S. Efraín Cepeda: La deja como :iiiiii: busca exceptuar los proceso de inmunización del que trata la constancia. EFRAÍN CEPEDA SARABIA HONORABLE SENADOR presente ley deberá efectuarse a cero costo estratos 5 y 6 de la para el beneficiario. gratuidad. Se acoge por PROPOSICIÓN MODIFICATIVA intermedio de un El articulo 9° del Proyecto de ley No. 284 de 2020 Cámara 333 de 2020 Senado " medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización di población colombiana contra el Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se el el mecanismo de vacunas por impuestos" quedará de la siguiente manera: parágrafo a1 Artículo 9º del texto propuesto, ARTÍCULO NOVENO. Gratuidad. El proceso de inmunización del que trata la pre ley deberá efectuarse a cero costo para el beneficiario a excepción de los estratos 5 y 6 según los datos que aporta el DEPARTAMENTO ADMINSITRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – DANE. con excepciones a esto.

vi. Texto aprobado en primer y tercer debate

Se adjunta texto aprobado en primer debate enviado por la Secretaría de las Comisiones Terceras Conjuntas:



TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN SESIÓN CONJUNTA DE LAS COMISIONES TERCERAS CONSTITUCIONALES PERMANENTES DE SENADO Y CÁMARA DE REPRESENTANTES, EN SESIÓN FORMAL VIRTUAL DEL DÍA SÁBADO TREINTA Y UNO (31) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTE (2020)

AL PROYECTO DE LEY N°. 284 DE 2020 CÁMARA – 333 DE 2020 Senado

"Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Govid -19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones".

El Congreso de Colombia:

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.

ARTÍCULO SEGUNDO: Priorización de alianzas para obtener recursos en medio de una amenaza pandémica. El Gobierno Nacional podrá concertar alianzas estratégicas prioritarias con organismos multilaterales y el sector privado, con el propósito de acopiar recursos científicos, financieros y logisticos, que le permitan al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

Para estos efectos, el Gobierno Nacional podrá destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país, con el fin de asegurar el acceso referente a tratamientos preventivos y curativos con el propósito de contrarrestar contingencias de epidemia o pandemia.

Así mismo, el Gobierno Nacional podrá destinar estos recursos para realizar inversiones a riesgo y hacer anticipos reembolsables y no reembolsables con cargo a los convenios descritos en este artículo. Las decisiones sobre el uso de estos recursos deberán ser evaluadas de forma conjunta y en contexto con su objetivo, no por el desempeño de una operación individual, sino como parte de una política



integral que le permita al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese un artículo 257-2 al Estatuto Tributario, el cual quedará así:

cual quedara as:

Artículo 257-2. Descuento tributario por donaciones tendientes a lograr la immunización de la población colombiana frente a la Covid-19 y cualquier otra pandemia. Las donaciones que se realicen a la subcuenta de mitigación de emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, destinadas a la adquisción de vacunas, moléculas en experimentación, anticipos reembolsables y no embolsables para el desarrollo de vacunas, transferencia de ciencia y tenología, capacidad instalada en el territorio nacional y todas las actividades tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente al Covid-19 y audquier otra pandemia, darán hugar a un descuento del impuesto sobre la renta y complementarios, equivalente al 50% de la donación realizada en el año periodo gravable. Dicha donación deberá contar con el aud previo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y deberá ser certificada por el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, El Gobierno nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento.

En ningún caso, el descuento tributario aquí establecido generará saldo a favor susceptible de devolución. El descuento tributario aquí establecido no será considerado para la determinación de los límites establecidos en el inciso tercero del articulo 257-1 y el artículo 258 del Estatuto Tributario.

Parágrafo. El Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS definirá el cupo máximo de donaciones que podrá certificar bajo esta modalidad el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo.

ARTÍCULO CUARTO. Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuma Contra la Covid-19. Créase, como parte del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud – EIS, el Consejo de Evaluación de Reacciones Adversas a la Vacuma Contra la Coujd-19, para las vacunas que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano.

El Consejo de Evaluación tendrá por objeto evaluar la existencia o inexistencia de un nexo causal entre el evento adverso sufrido por un habitante del territorio nacional y la aplicación de la vacuna contra la Covid-19 por parte del Estado Colombiano.

Dicho consejo contará con al menos cinco (5) consejeros expertos, quienes tendrán el apoyo técnico de un grupo científico dedicado por el IETS para la evaluación de los eventos generados por las vacunas contra la Covid-19.





Parágrafo. El funcionamiento del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna contra la Capid-1º será realamentado por el Gobierno Nacional y se financiará con recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias — FOME o por recursos del Presupuesto General de la Nación. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público asegurará los recursos necesarios para que el Consejo de Evaluación cuente con el soporte técnico necesario de acuerdo con el crecimiento de las solicitudes a su cargo.

ARTÍCULO QUINTO. Responsabilidad de los fabricantes. Los fabricantes de vacunas contra la Couid-19 adquiridas y suministradas por el Gobierno Nacional sólo serán responsables por accines u omisiones dolosas o gravemente culposas, o por el incumplimiento de sus obligaciones de buenas prácticas de manufactura o de cualquier otra obligación que le haya sido impuesta en el proceso de aprobación.

ARTÍCULO SEXTO. Jurisdicción competente. La jurisdicción competente para conocer de los procesos que inicien los particulares en los que se pretenda discutir y compensar los daños causados por las vacunas contra la Covid-19 que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano, es la jurisdicción contencioso administrativa.

Parágrafo. Será requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción contencioso administrativa haber agotado la vía dispuesta en el artículo cuarto de la presente ley, y poseer respuesta del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a las Vacunas Contra la Covid-19.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Póliza de cobertura global. El Gobierno Nacional, sujeto a la disponibilidad de recursos, podrá contratar una póliza de cobertura global para cubrir las posibles condenas que puedan presentarse por reacciones adversas a las vacunas contra la Covid-19 aplicadas por el Estado Colombiano.

ARTÍCULO OCTAVO: Control fiscal. La ejecución de los recursos de los que trata la presente les será objeto de control preventivo y concomitante a cargo de la Contraloría General de la República.

ARTÍCULO NOVENO. Gratuidad. El proceso de inmunización del que trata la presente ley deberá efectuarse a <u>cero costo</u> para el beneficiario.

ARTÍCULO DÉCIMO: Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.



CÁMARA DE REPRESENTANTES. - COMISIONES TERCERAS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES Y SENADO DE LA REPÚBLICA-ASUNTOS ECONÓMICOS. Octubre treinta y uno (31) de dos mil veinte (2020). En Sesión de la fecha fue aprobado en Primer Debate en los términos anteriores y con modificaciones, el Proyecto de Ley N°. 284 de 2020 Cámara 333 de 2020 Senado "Por medio de la cual se declara de interés general la estrateaja para la immunización de la población colombiana contra la Coujá -19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones", previo anuncio de su votación en Sesión formal virtual del día treinta (30) de octubre de dos mil veinte (2020), en cumplimiento al artículo 8º del Acto Legislativo o u de 2003.

Lo anterior con el fin de que el citado Proyecto de Ley siga su curso legal en Segundo Debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes.

> NÉSTOR LEONARDO RICO RICO Presidente

ELIZABETH MARTÍNEZ BARRERA Secretaria General

2. Antecedentes del Provecto

El presente proyecto de ley originalmente establecía un mecanismo de financiación de la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 soportada en el mecanismo de obras por impuestos, creado por la Ley 1819 de 2016 y reglamentado por el Decreto Reglamentario 1915 de 2017. No obstante, con la propuesta de modificación al texto en esta ponencia, se mantiene de alguna manera la dinámica del mecanismo, pero emulando lo establecido en el Art. 257 del Estatuto Tributario.

3. Objeto del Proyecto

En consonancia con los principios del artículo primero (1º) de la Constitución Política de Colombia, el proyecto busca declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19.

El objeto central del proyecto es la estrategia para la inmunización de la población colombiana. En el proyecto original, para concretar esto, el proyecto buscaba crear el mecanismo de vacunas por impuestos. No obstante, con las modificaciones que se proponen en el pliego de modificaciones de esta ponencia, se concreta esa estrategia en el aumento de los porcentajes de donación privada a la subcuenta de mitigación de emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo.



4. Contenido original del Proyecto

El texto presentado originalmente para el proyecto de ley constaba de cinco artículos, siendo el siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO: Objeto. En consonancia con los principios del artículo primero (1°) de la Constitución Política de Colombia, declárase de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y créese el mecanismo de vacunas por impuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: Priorización de alianzas para obtener recursos en medio de una amenaza pandémica y destinación de estos. Se considerarán alianzas estratégicas intergubernamentales prioritarias las alianzas entre el Gobierno colombiano con organismos multilaterales y el sector privado, con el propósito de acopiar recursos científicos, financieros y logísticos, que le permitan al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza pandémica.

Para asegurar el acceso preferente a tratamientos preventivos y curativos con el propósito de contrarrestar estas contingencias, el Gobierno Nacional podrá destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país.

ARTÍCULO TERCERO: Vacunas por impuestos. Con el fin de atender de manera oportuna el proceso de inmunización contra el Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia, el Gobierno Nacional, previo concepto del Instituto Nacional de Salud - INS y el INVIMA, podrá autorizar a personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios que en el año o período gravable obtengan ingresos brutos iguales o superiores a 33.610 UVT, para efectuar el pago hasta del cincuenta por ciento (50%) del impuesto a cargo determinado en la correspondiente declaración de renta, mediante la destinación de dicho valor a la importación o compra de vacunas en el mercado interno, con el objeto de ponerlas a disposición del sistema de salud para su distribución en todo el territorio nacional.

PARÁGRAFO. Las vacunas o productos a los que alude el presente artículo estarán supeditados a la normatividad que al respecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO CUARTO: Reglamentación. Dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional expedirá la reglamentación necesaria para su puesta en marcha, incluyendo mecanismos de compra y distribución que atiendan criterios de universalidad, igualdad, prevalencia de la salud, la dignidad humana y el gasto público social. Asimismo, los acuerdos de confidencialidad que llegare a suscribir.

ARTÍCULO QUINTO: Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.

La esencia de la iniciativa legislativa que se pone a consideración del Congreso de la República recae en los artículos primero, segundo y tercero. El primero considera la declaratoria de interés general de la estrategia de inmunización de la población para el caso de una pandemia y el segundo avala al Gobierno Nacional para destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país. Finalmente, el artículo tercero crea el mecanismo de vacunas por impuestos, que permitirá que las empresas que en el año o período gravable obtengan ingresos brutos iguales o superiores a 33.610 UVT, es decir 1.196'751.270



millones de pesos, puedan efectuar el pago hasta del cincuenta por ciento (50%) del impuesto a cargo determinado en la correspondiente declaración de renta.

Dicho texto fue cambiado para el primer y tercer debate y posteriormente para segundo debate.

5. Problema a resolver

En 2020, con la declaratoria de la OMS de la pandemia derivada de la propagación del virus SARS-CoV-19, los países no solo empezaron a tomar acciones para contener la enfermedad COVID-19 en sus ciudadanos, sino a promover investigaciones médicas y científicas para el desarrollo de una vacuna que generase inmunidad en la población.

Con más de 52 millones de casos y más de 1 millón de muertes confirmadas al momento de radicación de esta ponencia en todo el mundo, y 1.165.326 casos y 33.312 muertes en Colombia al 12 de noviembre; la pandemia sigue avanzando y no da luces de detenerse. Las vacunas serán entonces, la única forma de garantizar una solución a la crisis mundial.

Según la OMS, al 19 de octubre de 2020 de septiembre de 2020 de 198 moléculas en proceso, ya 44 vacunas se encontraban en fase de ensayos clínicos, 10 de estas en fase III, que es la última fase de experimentación amplia en humanos:

- 4 en China, dos desarrolladas por la estatal Sinopharm, otra por CanSino y una de la empresa privada china Sinovac Biotech.
- 4 en Estados Unidos, una del gigante farmacéutico Pfizer con BioNTech, las de Johnson & Johnson, Novavax y Moderna.
- 1 en Reino Unido, producido en colaboración entre la Universidad de Oxford y AstraZeneca.
- 1 en Rusia que es la Sputnik V con la que ya están vacunando a la población sin terminar estos ensayos

Según las farmacéuticas y los laboratorios, las primeras estarían aprobadas para su comercialización en marzo de 2021, y según los expertos, es probable que la primera esté disponible después de mediados del 2021 para los países latinoamericanos. La mayoría no han hecho pruebas en menores de edad. Pfizer recientemente obtuvo aprobación de la FDA en USA para hacerlo en niños entre 12 y 18 años.

La segunda semana de noviembre Pfizer anunció ante el mundo una efectividad de su vacuna del 90% a lo que procedería a solicitar a la FDA su aprobación para comercialización

A pesar de esta incertidumbre sobre el tiempo de inmunización, y, sobre todo, del momento en que la tendremos, los gobiernos del mundo ya empezaron a garantizar el acceso de sus países a unidades de la vacuna.

Lo anterior, por intermedio de dos acciones: la primera, pre-ordenando compras de vacunas a las farmacéuticas multinacionales que se encuentran ya en ensayos clínicos y segundo, financiando investigaciones en laboratorios de sus países o de otros asociándose con estos.



Colombia, hasta el momento, además de ser miembro de la OMS y la OPS, hace parte del mecanismo COVAX, la Alianza para las Vacunas y del Fondo de Acceso Global para las Vacunas y se encuentra participando de los ensayos clínicos de Johnson & Johnson. Lastimosamente, esto no garantizará el acceso cuando estas se encuentren disponibles, pues el enfrentamiento mundial por las unidades estará tremendamente protagonizado por aquellos países que financiaron o adquirieron las vacunas de manera temprana.

Estados Unidos llegó a un acuerdo con la farmacéutica Pfizer y BioNTech por US\$ 1.950 millones para producir 100 millones de dosis de una vacuna de esta empresa, además de los ensayos propios realizados por el Gobierno en alianza con otras empresas. El Reino Unido, por su lado, ya cerró tratos por 190 millones de dosis de diferentes vacunas: 100 millones de la vacuna de Oxford y AstraZeneca, 60 millones de la de Valneva y 30 millones de la de Pfizer y BioNTech. Mientras tanto, la Unión Europea, en cabeza de Francia, Alemania, Italia y Países Bajos, creó una alianza para el acceso inclusivo a las vacunas, aunando esfuerzos para invertir en el desarrollo de estas y asegurar unidades para la comunidad europea de manera igualitaria. La Canciller Alemana, Ángela Merkel, por su parte, inyectó 300 millones de euros para que el país fuera accionista de Curevac, otra farmacéutica que está desarrollando una vacuna. En agosto ya se había anunciado que la UE reservaría 225 millones de dosis, pero eso no impidió que los países de manera individual lo hicieran, pues Bruselas reservó 300 millones de dosis de la potencial vacuna del francés Sanofi y 400 millones de la que fabrica el estadounidense Johnson & Johnson. Finalmente, Brasil se garantizó el acceso pues apostó por los ensayos clínicos de la vacuna de Oxford y otra proveniente del laboratorio chino Sinovac, las cuales ya llegaron al país y permitirán no solo hacer pruebas en la población brasilera, sino que garantizarán el acceso a 30,4 millones de dosis inicialmente, y si da resultados positivos, llegar a 70 millones eventualmente.

Los mecanismos multilaterales probablemente harán muchos esfuerzos por países que no tienen el músculo financiero, pero como se está demostrando actualmente, son aquellos los que lograrán inmunizar a sus poblaciones con más rapidez. Tristemente, y muy a pesar de los intentos de la OMS para que la Unión Europea fuera la garante de dar un acceso en igualdad para todos los países a la vacuna, esta rechazó el ofrecimiento por considerar que debe enfocar sus esfuerzos en los ciudadanos de su comunidad.

Este escenario de acaparamiento de las unidades disponibles para los países que se adelantaron en la carrera es desalentador para nuestro territorio, pues mientras estos países garantizan acceso a vacunas, Colombia apenas está estableciendo contactos con Oxford y AstraZeneca a través del Embajador en ese país, como expresó Juan Lozano en su columna "Pilas con las Vacunas".

Teniendo en cuenta las dificultades y los costos, es importante duplicar esfuerzos que garanticen al país un mayor acceso a las vacunas y la inmunización de por lo menos un 60% de la población, que es el nivel en el que se logra la inmunidad de grupo y evitar el extensivo contagio y las muertes asociadas a este.

6. Justificación e importancia del proyecto

Por todo lo anteriormente expuesto, este proyecto busca que las estrategias para inmunizar a la población colombiana frente a emergencias sanitarias generadas por pandemia sean declaradas de interés general prioritario, teniendo en cuenta el Artículo 1º de la Constitución Política, evitando las dificultades de orden legal que tienen los servidores públicos que encabezan el Gobierno Nacional para destinar recursos y/o hacer inversiones de riesgo en productos médicos sobre los que todavía existe incertidumbre. Asimismo,



permitiéndole a este poder establecer alianzas con actores internacionales y nacionales que le permitan reforzar la inmunización de los ciudadanos.

El proyecto crea un marco legal que integra vehículos institucionales que permitan a los privados aportar a esta carrera dentro de la pandemia. Importante aclarar, que dotando de facultades al ejecutivo para que reglamente estos vehículos, pero permitiendo que los privados también hagan esfuerzos para ayudar al país a lograr la inmunización.

Esta ley de vacunas debe considerarse de interés nacional prioritario dada la crisis por la que atraviesa el mundo y el país, para que Colombia pueda entrar a competir en esta pelea geopolítica donde los países están luchando por sus intereses nacionales, con toda razón, pues son las vidas de sus ciudadanos las que están buscando garantizar. Esta consideración está expresada en el mensaje de urgencia que envió el Gobierno Nacional para acelerar el trámite del proyecto.

Adicional a lo anterior, esta ponencia, producto de las mesas de trabajo adelantadas, desarrolla una nueva propuesta de articulado sobre el proyecto buscando generar un mecanismo adecuado y basados en las necesidades que tiene el Sector Salud para poder adquirir adecuadamente las vacunas.

Esta ley se convierte en una herramienta jurídico-legal que le va a permitir al país afrontar con mayor agilidad y eficacia, no solo esta pandemia sino aquellas que pudieran presentarse a futuro (que ojalá eso no ocurra), por cuanto se podrán hacer alianzas estratégicas e invertir recursos públicos en proyectos de investigación, lo que implicará tener un lugar de preferencia al momento de obtener las vacunas.

7. Fundamentos jurídicos

i. Interés general

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 1º, establece que:

Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (subrayas fuera del texto original).

Asimismo, el artículo 58 superior define la función social de la propiedad así:

Artículo 58. Se garantizan la propiedad privada y los demás derechos adquiridos con arreglo a las leyes civiles, los cuales no pueden ser desconocidos ni vulnerados por leyes posteriores. Cuando de la aplicación de una ley expedida por motivos de utilidad pública o interés social, resultaren en conflicto los derechos de los particulares con la necesidad por ella reconocida, el interés privado deberá ceder al interés público o social. La propiedad es una función social que implica obligaciones. Como tal, le es inherente una función ecológica. El Estado protegerá y promoverá las formas asociativas y solidarias de propiedad. Por motivos de utilidad pública o de interés social definidos por el legislador, podrá haber expropiación mediante sentencia judicial e indemnización previa. Esta se fijará consultando los intereses de la comunidad y del afectado. En los casos que determine el legislador, dicha expropiación podrá adelantarse por vía administrativa, sujeta a posterior acción contenciosa-administrativa, incluso respecto del precio.



Sobre estos dos postulados, la Corte Constitucional ha expresado que "El concepto de interés general es una cláusula más indeterminada cuyo contenido ha de hacerse explícito en cada caso concreto. Entre tanto, el de "interés social", que la Constitución emplea es una concreción del interés general que se relaciona de manera inmediata con la definición del Estado como social y de derecho." (Sentencia C-053/2001). Para la Corte, este carácter abstracto del concepto de interés general genera que se considere la necesidad de armonizarlo con los derechos individuales, para el caso de este proyecto de ley, con el derecho fundamental a la salud.

Sobre su aplicación en concreto, ha definido lo siguiente:

Coherente con dicha posición, ha afirmado que la existencia de un interés general debe verificarse en cada caso concreto. Aun así, a pesar de que efectivamente exista un interés general real que motive una determinada acción del Estado, la máxima según la cual este interés prevalece sobre el particular no es absoluta, ni susceptible de aplicación inmediata. Debe entenderse condicionada a que la invocación de tal interés esté realmente dirigida a la obtención de los objetivos constitucionales y, a la vez, mediatizada por los principios de razonabilidad y proporcionalidad, en aras de conciliarla con los intereses particulares, principalmente, con los derechos fundamentales. (Sentencia C-053/2001).

Para este caso, el proyecto define de por sí la invocación de tal interés, entendiendo que este protege los derechos fundamentales de los ciudadanos, especialmente vida, salud, trabajo y libre locomoción.

El término interés social también funciona para el caso pertinente de este proyecto:

Entre tanto, el de "interés social", que la Constitución actual emplea en sus artículos 51, 58, 62, 333 y 365, es una concreción del interés general que se relaciona de manera inmediata con la definición del Estado como social y de derecho (art. 1°). (..) Así, este conjunto de garantías que otorga el Estado implican, a su vez, una necesaria intervención social de su parte, que tiene como finalidad inmediata y directa y como límite constitucionalmente exigibles, el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas. En particular, de las menos favorecidas. (Sentencia C-053/2001).

Por lo anterior, se infiere que la intervención del Estado siempre tendrá la finalidad de mejorar las condiciones de vida de la población. En medio de una pandemia, en particular, ambos términos, interés general e interés social aplican para la estrategia de inmunización de la población, permitiendo así al Gobierno Nacional tomar decisiones para prevalecer el interés general de todos los ciudadanos.

ii. Derecho fundamental a la salud

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 44 versa lo siguiente:

Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

Mientras tanto, el artículo 49 indica que:

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así



mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

A pesar de que estos artículos de Constitución Política consagraron el derecho a la salud de manera universal (solo de los niños según el Art. 44 C.P.C.), sino como un servicio (Art. 49 C.P.C.), la Corte Constitucional, mediante su jurisprudencia, lo declaró conexo al derecho fundamental a la vida (Sentencia T-597/1993), y posteriormente dio miras a un derecho fundamental en la Sentencia T-016 de 2007, expresando lo siguiente:

A propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Luego, la Corte, por intermedio de la Sentencia T-760 de 2008 declaró este derecho un derecho fundamental autónomo, unificando las decisiones proferidas sobre la garantía de este:

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia.

Posteriormente, el legislador, por intermedio de la Ley 1751 de 2015, estableció en su artículo primero que su objeto era "garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección". Dado lo anterior, y de nuevo retomando la jurisprudencia de la Corte, es un derecho de doble connotación, tanto fundamental como asistencial¹, y conexo al derecho fundamental a la vida.

Según Gañán Echavarría (2013):

El derecho a la salud analizado en clave del Estado social es un verdadero derecho fundamental por ser universal, irrenunciable, inherente a la persona humana, integral e integrador, esencial para la materialización de una vida digna y con calidad, y vital para la eficacia real del principio de igualdad material. Comporta libertades y derechos. Por ello, el derecho fundamental a la salud en Colombia debe ser un derecho seriamente fundamental, protegido por todas las garantías constitucionales y legales propias de tal tipo de derechos.

¹ Jaime León Gañán Echavarría. (2013) De la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia. Superintendencia Nacional de Salud. En: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/naturaleza-juridica-derecho-salud-colombia.pdf



Entretanto, y por lo expresado anteriormente, el Estado Colombiano, en cabeza del Gobierno Nacional, tiene la doble obligación de garantizar el goce efectivo de este derecho y además la prestación de servicios que ayuden a satisfacerlo de manera efectiva e integral. Para cumplir este último, la Ley 100 de 1993 estructuró el Sistema General de Seguridad Social el Salud - SGSSS con el fin de regular el servicio público de prestación en salud, teniendo en cuenta el artículo 49 superior, y crear condiciones para el acceso universal a este servicio².

iii. Interés nacional prioritario de la atención en salud en el marco de una pandemia

El artículo 11 de la Constitución Política establece que la vida es un derecho fundamental inviolable, y según el artículo 1º de la Constitución Política:

Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la <u>prevalencia del interés</u> general. (subrayas fuera del texto)

Además, el artículo 2º indica que:

Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (subrayas fuera del texto): facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Teniendo en cuenta lo anterior y lo expuesto sobre el derecho fundamental a la salud y su conexidad con el derecho a la vida, y la obligación del estado consagrada en el artículo 2º superior de garantizar la efectividad de estos derechos, se considera pertinente crear un marco legal que permita al Gobierno declarar la atención en salud como de interés nacional prioritario en el marco de una pandemia y/o emergencia sanitaria.

Adicionalmente, y como antecedente jurisprudencial, la Corte Constitucional, declaró exequible en la revisión de constitucionalidad automática, el Decreto Legislativo 499 del 31 de marzo de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19", que definió que toda la contratación de insumos médicos para atender los efectos de la pandemia en Colombia debería regirse por el derecho privado y no por el régimen de contratación estatal.

En dicha sentencia la Corte indica que Presidencia de la República determinó como justificación a esta medida lo siguiente:

² Ibíd.



En primer lugar, explicó por qué son justificadas las medidas adoptadas en el Decreto, desde el punto de vista de (i) su necesidad y de (ii) su incompatibilidad con los medios ordinarios dispuestos en el ordenamiento jurídico. Sobre el particular, expuso que la norma bajo estudio tiene como propósito generar mayor flexibilidad, celeridad y facilidad en las negociaciones que adelanten las entidades estatales para la adquisición de los insumos médicos y los dispositivos de protección personal de que trata la norma sub examine.

Por consiguiente, su finalidad consiste en eliminar barreras relacionadas con requisitos de orden contractual y regulatorio que se presentan a la hora de contratar con el Estado, y así, permitir que las entidades compitan de forma eficaz en el mercado internacional para la compra de los bienes mencionados en el Decreto, cuya demanda ha aumentado a nivel global por cuenta de la crisis generada por el Covid-19. (Sentencia C-163/2020)

Menciona, en esa misma línea, lo siguiente:

Según lo expuesto en el documento, esto justificaría la insuficiencia de la normativa ordinaria frente a la capacidad de negociación del Estado colombiano con respecto a la crisis causada por la pandemia. Más aún, implicaría que las entidades colombianas (i) no puedan adquirir dichos elementos, en tanto otros países logren ofrecer a los proveedores internacionales mejores condiciones para su adquisición; o (ii) que la consecución de estos bienes sea tardía, por causa de las cargas adicionales contenidas en el EGCAP y, en consecuencia, no sea posible emplearlos cuando su uso es trascendental. Esto conllevaría a la afectación de los derechos fundamentales de las personas residentes en Colombia, particularmente en lo relacionado con los derechos a la vida y a la salud. (Sentencia C-163/2020) (subrayas fuera del texto original).

Asimismo, explica la Corte en el comunicado sobre esta exequibilidad ³ que "al tratarse de una norma que no se opone a la vigencia de los derechos fundamentales, que afecte el funcionamiento de las ramas del poder público o que contradiga un mandato constitucional particular, también cumple con los juicios de ausencia de arbitrariedad, intangibilidad y no contradicción específica". (Corte Constitucional, 2020)

Con esto, se sobreentiende la constitucionalidad de los mecanismos excepcionales de contratación estatal en medio de una pandemia y la trascendencia de conseguir bienes médicos urgentes que de no llegarse a lograr afectarían derechos fundamentales como la salud y la vida. Por lo anterior, cualquier medida excepcional derivada de una emergencia como la que atraviesa el país, se considera pertinente en tanto esta busque mitigar cualquier efecto negativo a los derechos a la salud y a la vida de los ciudadanos.

iv. Coronavirus y derecho a la salud

Dada la situación mundial expresada en el aparte primero de esta exposición de motivos, el Gobierno, el 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, mediante la Resolución de MinSalud No. 285 de esa misma fecha. Para emitir tal declaratoria, el Ministerio de Salud se basó en las siguientes disposiciones:

• Ley 1979 que indica que "corresponde al Estado, como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.".

Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en el parágrafo 1 de su artículo 2.8.8.1.4.3 que establece que "El Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, "sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la

³ Comunicado No. 23. Corte Constitucional de Colombia. Junio 3 y 4 de 2020 En: https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/documentos/79d2b-c-163-de-2020.pdf



diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada". (subrayas fuera del texto original).

Con esta declaratoria, y basados en el Decreto anteriormente expuesto, el Gobierno Nacional, utilizando las facultades proferidas para el Ministerio de Salud, podrá adoptar de carácter urgente para limitar la diseminación de una enfermedad. Entre estas medidas, estaría claramente la compra de unidades de vacunas a la comunidad internacional y a las farmacéuticas multinacionales. No obstante, el marco constitucional y legal actual es limitante para tomar acciones integrales frente a esta garantía, por lo anterior este proyecto permitiría al Gobierno, sin preocupación de enfrentar estas limitaciones, ejercer decisiones que garanticen el acceso prioritario del país a vacunas.

v. Estatuto tributario y la Subcuenta de Mitigación de Emergencias – COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo

El Estatuto Tributario establece:

Art. 257. Descuento por donaciones a entidades sin ánimo de lucro pertenecientes al régimen especial. Las donaciones efectuadas a entidades sin ánimo de lucro que hayan sido calificadas en el régimen especial del impuesto sobre la renta y complementarios y a las entidades no contribuyentes de que tratan los artículos 22 y 23 del Estatuto Tributario, no serán deducibles del impuesto sobre la renta y complementarios, pero darán lugar a un descuento del impuesto sobre la renta y complementarios, equivalente al 25% del valor donado en el año o período gravable. El Gobierno Nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento.

PAR. Las donaciones de que trata el artículo 125 del Estatuto Tributario también darán lugar al descuento previsto en este artículo.

La propuesta siguiente incluye el aumento del porcentaje de descuento a aquellas donaciones dirigidas a la Subcuenta de Mitigación de Emergencias - COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, el cual está reglamentado⁴ por el Decreto 1289 de 2018, "Por el cual se adiciona el Capítulo 6 al Título 1 de la Parte 3 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, Único Reglamentario del Sector de la Presidencia de la República, en lo relacionado con el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres". Dicho Capítulo, en su Artículo 2.3.1.6.1.4. expresa que "son responsables del adecuado manejo de los recursos económicos, los integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres que manejen, administren o ejecuten actividades financiadas con recursos del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.". Asimismo, el artículo 2.3.1.6.1.2.4 de dicho decreto, sobre el manejo de recursos expone que "La sociedad Fiduciaria La Previsora S.A. como representante legal y administradora del Fondo Nacional, tendrá a cargo la recepción, administración, inversión y pago de los recursos del Fondo."

-

⁴ El Fondo Nacional de Gestión del Riesgo fue originalmente creado como el Fondo Nacional de Calamidades, mediante el Decreto Ley 1547 de 1984 y fue modificado por el Decreto Ley 919 de 1989. Posteriormente, la Ley 1523 lo modificó, otorgándole su nombre actual. Su naturaleza es el de una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística, con fines de interés público y asistencia social y dedicado a la atención de las necesidades que se originen en situaciones de desastre o de calamidad o de naturaleza similar, manejado por la sociedad Fiduciaria La Previsora S.A. En el Decreto Legislativo 559 de 2020 el Gobierno expresó que: "el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres cuenta con mecanismos expeditos y ágiles que facilitan los procesos de contratación, distribución y giro de los recursos actuales y futuros, los cuales permiten agilizar los procesos para conseguir, asegurar y adquirir los bienes, servicios y obras destinados a contener y mitigar la pandemia generada por el Coronavirus COVID-19 y a evitar la extensión de sus efectos.". Asimismo, "Que la Subcuenta que ordena crear el presente Decreto Legislativo requiere para su manejo hacer uso de esos mecanismos ágiles y expeditos por razones de urgencia evidente, para generar procesos de contratación de bienes y servicios con criterios de transparencia, pero igualmente de celeridad, diligencia y oportunidad para atender las demandas urgentes de la población en riesgo. En este contexto, la Subcuenta del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que por medio del presente Decreto Legislativo se crea, constituye un medio necesario, idóneo y proporcional para hacer frente a la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19."



Lo anterior se expone en tanto, además del manejo fiduciario de los recursos, estos son dirigidos en cabeza de director de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en su calidad de ordenador del gasto de dichos recursos del fondo y sus subcuentas.

El Decreto Legislativo 559 de 2020, emitido por el Presidente Iván Duque en ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 215 de la Constitución Política, en concordancia con la Ley 137 de 1994, y en desarrollo de lo previsto en el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, «*Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional*», creó dicha Subcuenta en función de la obligación del Gobierno Nacional para atender la salubridad de la población. Es importante aclarar que dicha Subcuenta es un ente distinto al Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME.

Las características de dicha subcuenta son las siguientes, de acuerdo con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público⁵:

- a. **Administración:** la ejerce el Fondo Nacional de Gestión del Riegos de Desastres, y su manejo es dirigido por dos órganos adicionales al Director de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres que es el ordenador del gasto (**Art. 7º**):
 - (i) Junta Administradora de la Subcuenta (Art. 5°): señalará las políticas generales de manejo e inversión de los recursos velando por su adecuado manejo e indicará el uso y prioridad de los recursos. (ii) Gerente de la Subcuenta (Art. 6°): Dirige, coordina y distribuye los recursos, coordina con todas las autoridades nacionales y territoriales y con el sector privado la planeación, focalización y ejecución de las actividades requeridas para las fases de atención de la crisis generada por la pandemia del Covid-19. Asimismo, es quién coordina con el sector privado, organismos internacionales y otros países los aportes que estos deseen realizar a la subcuenta. Es el responsable ante el Contralor General de la ejecución de los recursos.
- b. Objeto (Art. 2°): la contención y mitigación de la emergencia declarada por el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, la cual tendrá por objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y en el sistema de salud.
- c. Vigencia (Art. 2°): dos años contados a partir de la expedición del Decreto Legislativo.
- d. Recursos (Art. 3°):: esta subcuenta administra:
 - (i) Los recursos que sean transferidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en virtud del numeral 1 del artículo 4 del Decreto Legislativo 444 de 21 de marzo de 2020.
 - (ii) Los recursos que provengan de donaciones de procedencia nacional e internacional, los aportes o asignaciones públicas o privadas y demás fuentes que puedan ser administradas por intermedio del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- e. **Régimen contractual (Art. 4°):** se somete únicamente a los requisitos y formalidades exigidos por la ley para la contratación entre particulares y con sujeción a los principios enunciados en el artículo 209 de la Constitución Política y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación.
- f. Reglas para la administración y ejecución de los recursos (Art. 8°): La administración y ejecución de los recursos de la Subcuenta están exentos de toda clase de impuestos, tasas, contribuciones y multas.
- g. Autorización para adquisición de bienes internacionales (Art. 10°): Se autoriza al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para adquirir bienes, servicios y tecnologías en salud a instancias

-

⁵ Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Oficina Asesora Jurídica. Concepto Radicado: 2-2020-053195.



y organismos internacionales que se requieran para contener y mitigar los efectos en la salud del Covid-19.

A través de dicha subcuenta, el país ya firmó una carta de compromiso vinculante con la iniciativa COVAX para adquirir vacunas, del portafolio priorizado por dicha iniciativa, para el 20% de la población colombiana. El compromiso fue de US\$213 millones que fueron garantizados por el Fondo de Mitigación de Emergencias –FOME.

8. Consideraciones para debate en plenarias

Durante la discusión en primer y tercer debate se suscitaron diversas consideraciones que los ponentes consideramos pertinente traer a colación para los debates en plenarias de Cámara y Senado.

En principio, el proyecto tuvo una acogida totalmente positiva, en tanto se consideró una iniciativa necesaria para el país, dada la situación por la que se atraviesa teniendo en cuenta la pandemia por el Covid-19.

No obstante lo anterior, la discusión se centró en dos artículos del proyecto: el artículo 3º y el artículo 9º. Con el fin de desarrollar las adiciones al texto propuesto para segundo debate, se realizaron dos mesas de trabajo los días 9 y 10 de noviembre con el Ministerio de Hacienda y Ministerio de Salud, respectivamente.

i. Artículo 3º

El artículo 3º del proyecto propuesto para primer y tercer debate presentó modificaciones estructurales frente al proyecto radicado, en tanto este último tenía una redacción similar a la normatividad existente para el mecanismo de obras por impuestos. Después de que se realizaran las mesas de trabajo con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda, se concertó que el mecanismo tuviera un cambio para lo que hoy se propone, que es un nuevo artículo en el Estatuto Tributario, similar al 257 pero que aumenta la cuantía del descuento por donación solamente cuando este se destine a la Subcuenta de Mitigación de Emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, únicamente para los efectos de la inmunización de la población.

Dicho artículo no comprende donaciones en especie de vacunas, y tampoco quitarles impuestos a las empresas. Es una deducción, que de manera práctica funciona como un pago anticipado de impuestos, por una parte, y una donación, que corresponderán cada una a la mitad de lo pagado a dicha Subcuenta. En otras palabras, si un contribuyente dona 100 pesos, 50 será un pago anticipado del impuesto de renta (que se conoce como descuento tributario, diferente a deducción), y el otro 50 será una donación no susceptible de devolución ni de pago anticipado ni deducción, ni nada que se le compare. También es importante aclarar que los 50 pesos que se le descuenten, si es el caso del ejemplo expuesto, si generan un saldo a favor en la declaración de renta, no podrá comprender devolución, tal como se expresa en el parágrafo de dicho artículo.

Ahora bien, sobre lo expresado por diversos congresistas, para el texto propuesto en segundo debate, se incluyen las disposiciones discutidas y dejadas como constancias en debate en comisiones conjuntas que versan sobre limitación temporal y la exclusión de la participación de las empresas del sector salud del



beneficio tributario por el riesgo moral que esto representa, de acuerdo con lo consensuado con el Viceministro Técnico de Hacienda en mesa de trabajo realizada el 9 de noviembre.

Finalmente, se acogen los comentarios al articulado enviados por la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales – DIAN.

ii. Artículo 9º

Sobre el artículo 9°, el cual define la universalidad en el acceso gratuito a la vacuna, la discusión se concentró en la propuesta presentada y apoyada por diversos congresistas miembros de las comisiones, de excluir de dicha gratuidad a los ciudadanos de estratos 5 y 6.

A pesar del consenso, el Viceministro de Salud expresó la dificultad que dicha propuesta representa, adicionalmente porque considera que no se puede excluir personal de salud, adultos mayores de 60 años y personas con comorbilidades, que serán la población objeto de la primera fase de vacunación, así algunos de ellos pertenezcan a los estratos socioeconómicos más altos. Además, en tanto el objetivo de la inmunización requiere de vacunar a la mayoría de colombianos posibles.

Dicha disposición se analizó en mesa de trabajo el 10 de noviembre con la Directora Jurídica del Ministerio de Salud, Andrea Hurtado, con el fin de conciliar el texto. En dicha mesa de trabajo se explicó por parte del Ministerio la estructuración y ciclo del PAI – Programa Ampliado de Inmunizaciones, y se aclaró que las vacunas son (y será igualmente para el Covid-19), compradas, administradas y distribuidas por el Ministerio de Salud. Dicho programa colabora con las EPS y las IPS, donde las primeras proveen el personal que aplica las vacunas y las segundas las instalaciones, adicionalmente a las de las Empresas Sociales del Estado que se encuentran en todos los municipios de Colombia. El Ministerio siempre las administrará y se encargará del transporte para hacerlas llegar a todas las entidades territoriales.

El PAI históricamente ha contemplado vacunación universal para toda la población de Colombia, en algunos casos priorizando sectores pero jamás estratificando. Lo anterior, en tanto una disposición que estratifique el costo podría contemplar vicios de constitucionalidad en tanto potencialmente violaría el principio de igualdad en el acceso a la salud.

Por lo anterior, y para lograr un punto medio, en virtud de los principios de igualdad y universalidad en el acceso a los servicios de salud, y de la honra a los compromisos adquiridos en las comisiones, los ponentes consideramos pertinente incluir dicha disposición en un parágrafo donde se indica que estarán exceptuados de la gratuidad los estratos 5 y 6, salvo quienes pertenezcan al personal de salud, adultos mayores de 60 años y personas con comorbilidades.

iii. Concertación con el Gobierno Nacional

Para los ponentes es importante traer a colación que, dada la importancia del proyecto para el Gobierno Nacional, y de que sobre este reposa mensaje de urgencia del Presidente de la República, el articulado fue concertado y trabajado en su totalidad con los Ministerios de Salud y Protección Social, Hacienda y Crédito Público y con la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales – DIAN.



9. Conflictos de interés

Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, los ponentes consideramos y dejamos señalado que la discusión y votación del presente proyecto de ley no debe generar conflictos de interés, puesto que no conlleva beneficios particulares, actuales y directos a los congresistas.

10. Pliego de modificaciones

Con base en las anteriores consideraciones y los argumentos expuestos que en definitiva demuestran la necesidad de continuar con el trámite del proyecto de ley en el Congreso de la República, presentamos a continuación el siguiente pliego de modificaciones:

TEXTO APROBADO EN PRIMER Y TERCER DEBATE EN COMISIONES TERCERAS CONJUNTAS AL PROYECTO DE LEY N°. 284 de 2020 Cámara, N° 333 de 2020 Senado	MODIFICACIONES PROPUESTAS PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY Nº. 284 de 2020 Cámara, Nº 333 de 2020 Senado	JUSTIFICACIÓN
TÍTULO: "Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones"	Mismo texto	Mismo texto
ARTÍCULO PRIMERO: Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.	Mismo texto	Mismo texto
ARTÍCULO SEGUNDO: Priorización de alianzas para obtener recursos en medio de una amenaza pandémica. El Gobierno Nacional podrá concertar alianzas estratégicas prioritarias con organismos multilaterales y el sector privado, con el propósito de acopiar recursos científicos, financieros y logísticos, que le permitan al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.	ARTÍCULO SEGUNDO: Priorización de alianzas para obtener recursos en medio de una amenaza pandémica. El Gobierno Nacional podrá concertar alianzas estratégicas prioritarias con organismos multilaterales y el sector privado, con el propósito de acopiar recursos científicos, financieros y logísticos, que le permitan al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.	Se incluye inciso solicitado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en tanto es de su conocimiento que podrá salir al mercado un medicamento para apoyar la recuperación de la
Para estos efectos, el Gobierno Nacional podrá destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país, con el fin de asegurar el acceso referente a tratamientos preventivos y curativos con el	Para estos efectos, el Gobierno Nacional podrá destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país, con el fin de asegurar el acceso referente a	enfermedad generada por el virus.



propósito de contrarrestar contingencias de epidemia o pandemia.

Así mismo, el Gobierno Nacional podrá destinar estos recursos para realizar inversiones a riesgo y hacer anticipos reembolsables y no reembolsables con cargo a los convenios descritos en este artículo. Las decisiones sobre el uso de estos recursos deberán ser evaluadas de forma conjunta y en contexto con su objetivo, no por el desempeño de una operación individual, sino como parte de una política integral que le permita al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

tratamientos preventivos y curativos con el propósito de contrarrestar contingencias de epidemia o pandemia.

Así mismo, el Gobierno Nacional podrá destinar estos recursos para realizar inversiones a riesgo y hacer anticipos reembolsables y no reembolsables con cargo a los convenios descritos en este artículo. Las decisiones sobre el uso de estos recursos deberán ser evaluadas de forma conjunta y en contexto con su objetivo, no por el desempeño de una operación individual, sino como parte de una política integral que le permita al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

El Gobierno Nacional podrá adquirir tecnologías en salud destinadas a atender cualquier pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, con el fin de conformar y mantener una reserva de las mismas que le permita tener capacidades para responder a situaciones que llegaren a incrementar su demanda.

ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese un artículo 257-2 al Estatuto Tributario, el cual quedará así:

Artículo 257-2. Descuento tributario por donaciones tendientes a lograr inmunización de la población colombiana frente a la Covid-19 y cualquier otra pandemia. Las donaciones que se realicen a la subcuenta de mitigación de emergencias del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, destinadas a la adquisición de vacunas, moléculas en experimentación, anticipos reembolsables y no reembolsables para el desarrollo de vacunas, transferencia de ciencia y tecnología, capacidad instalada en el territorio nacional y todas las actividades tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente al Covid-19 y cualquier otra pandemia, darán lugar a un descuento del impuesto sobre la renta y complementarios, equivalente al 50% de la donación realizada en el año o periodo gravable. Dicha donación deberá contar con el aval previo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y deberá ser certificada por el Gerente del Fondo Nacional

ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese un artículo 257-2 al Estatuto Tributario, el cual quedará así:

Artículo 257-2. Descuento tributario por donaciones tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente a la Covid-19 y cualquier otra pandemia. Las donaciones que se realicen las personas naturales residentes y las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta de la tarifa general a la Subcuenta de Mitigación de Emergencias COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo o a cualquier otra subcuenta, destinadas a la adquisición de vacunas, moléculas en experimentación, anticipos reembolsables reembolsables para el desarrollo de vacunas, transferencia de ciencia y tecnología, capacidad instalada en el territorio nacional v todas las actividades tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente al Covid-19 y cualquier otra pandemia, darán lugar a un descuento del impuesto sobre la renta Se ajusta el articulado de acuerdo con las recomendaciones y comentarios de la DIAN.

Se corrige la redacción del nombre de la subcuenta de acuerdo con su acto de creación (D. Leg. 558/2020)

incluye la posibilidad de otra subcuenta dentro del mismo Fondo Nacional de Gestión del Riesgo, siempre y cuando sea destinada atender para lo relacionado a pandemias, en tanto subcuenta โล de mitigación es



de Gestión del Riesgo. El Gobierno nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento.

En ningún caso, el descuento tributario aquí establecido generará saldo a favor susceptible de devolución. El descuento tributario aquí establecido no será considerado para la determinación de los límites establecidos en el inciso tercero del artículo 257-1 y el artículo 258 del Estatuto Tributario.

Parágrafo. El Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS definirá el cupo máximo de donaciones que podrá certificar bajo esta modalidad el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo. y complementarios, equivalente al 50% de la donación realizada en el año o periodo gravable. El presente tratamiento no podrá aplicarse con otros beneficios o aminoraciones tributarias.

Dieha La donación deberá contar con el aval previo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y deberá ser certificada por el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo. El Gobierno nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento.

En ningún caso, el descuento tributario aquí establecido generará saldo a favor susceptible de devolución. El descuento tributario aquí establecido no será considerado para la determinación de los límites establecidos en el inciso tercero del artículo 257 1 y el artículo 258 259-2 del Estatuto Tributario.

Parágrafo 1º. El Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS definirá el cupo máximo de donaciones que podrá certificar bajo esta modalidad el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo.

Parágrafo 2°. El beneficio tributario establecido en este artículo solo regirá para los años gravables 2021 y 2022 en el caso de la pandemia suscitada por la Covid-19; y en caso de una nueva pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, aplicará por el primer año gravable en que se necesiten adquirir los productos para su inmunización y el año gravable siguiente.

Parágrafo 3º. Del beneficio tributario establecido en este artículo no podrán participar empresas del sector de la salud nacionales ni internacionales, y tampoco Empresas Promotoras de Salud ni Instituciones Prestadoras de Salud.

Parágrafo 4°. Las donaciones objeto de este artículo solo se podrán realizar en dinero y el pago debe haberse realizado a través del sistema financiero.

temporal de acuerdo con el Decreto Legislativo 559 de 2020; y se pueda crear una nueva a futuro para atender otras pandemias.

Se adicionan los dos parágrafos mencionados en la exposición motivos de esta ponencia que fueron presentados como proposiciones en primer y tercer debate y se dejaron como constancias; sobre los límites temporales a la aplicación del mecanismo enunciado en este artículo, v sobre las excepciones a los contribuyentes que puedan participar de este.

Lo anterior fue discutido en mesa de trabajo con el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud.

Se ajusta numeración de parágrafos.



ARTÍCULO CUARTO. Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna Contra la Covid-19. Créase, como parte del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud – IETS, el Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna Contra la Covid-19, para las vacunas que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano. El Consejo de Evaluación tendrá por objeto evaluar la existencia o inexistencia de un nexo causal entre el evento adverso sufrido por un habitante del territorio nacional y la aplicación de la vacuna contra la Covid-19 por parte del Estado Colombiano. Dicho consejo contará con al menos cinco (5) consejeros expertos, quienes tendrán el apoyo técnico de un grupo científico dedicado por el IETS para la evaluación de los eventos generados por las vacunas contra la Covid-19. Parágrafo. El funcionamiento del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna contra la Covid-19 será reglamentado por el Gobierno Nacional y se financiará con recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME o por recursos del Presupuesto General de la Nación. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público asegurará los recursos necesarios para que el Consejo de Evaluación cuente con el soporte técnico necesario de acuerdo con el crecimiento de las solicitudes a su cargo.	Mismo texto	Mismo texto
ARTÍCULO QUINTO. Responsabilidad de los fabricantes. Los fabricantes de vacunas contra la Covid–19 adquiridas y suministradas por el Gobierno Nacional sólo serán responsables por acciones u omisiones dolosas o gravemente culposas, o por el incumplimiento de sus obligaciones de buenas prácticas de manufactura o de cualquier otra obligación que le haya sido impuesta en el proceso de aprobación.	Mismo texto	Mismo texto
ARTÍCULO SEXTO. Jurisdicción competente. La jurisdicción competente para conocer de los procesos que inicien los particulares en los que se pretenda discutir y compensar los daños causados por las vacunas contra la Covid-19 que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano, es la jurisdicción contencioso administrativa. Parágrafo. Será requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción contencioso	Mismo texto	Mismo texto



administrativa haber agotado la vía dispuesta en el artículo cuarto de la presente ley, y poseer respuesta del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a las Vacunas Contra la Covid–19.		
ARTÍCULO SÉPTIMO. Póliza de cobertura global. El Gobierno Nacional, sujeto a la disponibilidad de recursos, podrá contratar una póliza de cobertura global para cubrir las posibles condenas que puedan presentarse por reacciones adversas a las vacunas contra la Covid–19 aplicadas por el Estado Colombiano.	Mismo texto	Mismo texto
ARTÍCULO OCTAVO. Control fiscal. La ejecución de los recursos de los que trata la presente ley será objeto de control preventivo y concomitante a cargo de la Contraloría General de la República.	ARTÍCULO OCTAVO. Control fiscal. La ejecución de los recursos de que trata la presente ley será objeto de control preventivo y concomitante a cargo y vigilancia fiscal por parte de la Contraloría General de la República, de conformidad con sus funciones constitucionales y legales.	Se corrige en tanto la forma original del articulado no estaba armonizada con las funciones constitucionales de control que ejerce la Contraloría. Dicho cambio se hace por sugerencia de esta entidad de control.
ARTÍCULO NOVENO. Gratuidad. El proceso de inmunización del que trata la presente ley deberá efectuarse a cero costo para el beneficiario.	ARTÍCULO NOVENO. Gratuidad. El proceso de inmunización del que trata la presente ley deberá efectuarse a cero costo para el beneficiario. Parágrafo. Estarán exceptuados de la gratuidad los estratos 5 y 6, salvo quienes pertenezcan al personal de salud, adultos mayores de 60 años y personas con comorbilidades.	Se adiciona el parágrafo mencionado en la exposición de motivos de esta ponencia que fue presentado como proposición modificatoria al artículo en primer y tercer debate y se dejó como constancia. La redacción del parágrafo se ajusta con excepciones indicadas por el Ministerio de Salud.
ARTÍCULO DÉCIMO. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.	Mismo texto	Mismo texto



11. Proposición final

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, se rinde informe de **ponencia positiva** y en consecuencia se solicita a los honorables Representantes a la Cámara dar segundo debate al Proyecto de Ley Nº 284 de 2020 Cámara – Nº 333 de 2020 Senado, "Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones", de conformidad con el texto aquí propuesto.

De los Honorables Congresistas,

JHON JAIRO BERRÍO LÓPEZ

Coordinador Ponente
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Centro Democrático

NUBIA LÓPEZ MORALES

Ponente

Representante a la Cámara por Santander Partido Liberal

FERNANDO NICOLÁS ARAÚJO RUMIÉ

Coordinador Ponente Senador de la República Partido Centro Democrático



12. Texto propuesto

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY Nº. 284 DE 2020 CÁMARA – 333 DE 2020 SENADO

"Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones"

* * *

El Congreso de Colombia

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid—19 y otras pandemias.

ARTÍCULO SEGUNDO: Priorización de alianzas para obtener recursos en medio de una amenaza pandémica. El Gobierno Nacional podrá concertar alianzas estratégicas prioritarias con organismos multilaterales y el sector privado, con el propósito de acopiar recursos científicos, financieros y logísticos, que le permitan al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

Para estos efectos, el Gobierno Nacional podrá destinar directamente recursos financieros y firmar convenios con comunidades científicas y laboratorios especializados, públicos o privados, ubicados dentro o fuera del país, con el fin de asegurar el acceso referente a tratamientos preventivos y curativos con el propósito de contrarrestar contingencias de epidemia o pandemia.

Así mismo, el Gobierno Nacional podrá destinar estos recursos para realizar inversiones a riesgo y hacer anticipos reembolsables y no reembolsables con cargo a los convenios descritos en este artículo. Las decisiones sobre el uso de estos recursos deberán ser evaluadas de forma conjunta y en contexto con su objetivo, no por el desempeño de una operación individual, sino como parte de una política integral que le permita al país dar una respuesta oportuna ante cualquier amenaza de epidemia o pandemia.

El Gobierno Nacional podrá adquirir tecnologías en salud destinadas a atender cualquier pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, con el fin de conformar y mantener una reserva de las mismas que le permita tener capacidades para responder a situaciones que llegaren a incrementar su demanda.

ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese un artículo 257-2 al Estatuto Tributario, el cual quedará así:

Artículo 257-2. Descuento tributario por donaciones tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente a la Covid-19 y cualquier otra pandemia. Las donaciones que realicen las personas naturales residentes y las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta de la tarifa general a la Subcuenta de Mitigación de Emergencias - COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo o a cualquier otra subcuenta, destinadas a la adquisición de vacunas, moléculas en experimentación, anticipos



reembolsables y no reembolsables para el desarrollo de vacunas, transferencia de ciencia y tecnología, capacidad instalada en el territorio nacional y todas las actividades tendientes a lograr la inmunización de la población colombiana frente al Covid-19 y cualquier otra pandemia, darán lugar a un descuento del impuesto sobre la renta, equivalente al 50% de la donación realizada en el año o periodo gravable. El presente tratamiento no podrá aplicarse con otros beneficios o aminoraciones tributarias.

La donación deberá contar con el aval previo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y deberá ser certificada por el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo. El Gobierno nacional reglamentará los requisitos para que proceda este descuento.

En ningún caso, el descuento tributario aquí establecido generará saldo a favor susceptible de devolución. El descuento tributario aquí establecido no será considerado para la determinación de los límites establecidos en el inciso tercero del artículo 259-2 del Estatuto Tributario.

Parágrafo 1º. El Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS definirá el cupo máximo de donaciones que podrá certificar bajo esta modalidad el Gerente del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo.

Parágrafo 2º. El beneficio tributario establecido en este artículo solo regirá para los años gravables 2021 y 2022 en el caso de la pandemia suscitada por la Covid-19; y en caso de una nueva pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, aplicará por el primer año gravable en que se necesiten adquirir los productos para su inmunización y el año gravable siguiente.

Parágrafo 3º. Del beneficio tributario establecido en este artículo no podrán participar empresas del sector de la salud nacionales ni internacionales, y tampoco Empresas Promotoras de Salud ni Instituciones Prestadoras de Salud.

Parágrafo 4º. Las donaciones objeto de este artículo solo se podrán realizar en dinero y el pago debe haberse realizado a través del sistema financiero.

ARTÍCULO CUARTO. Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna Contra la Covid-19. Créase, como parte del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud – IETS, el Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna Contra la Covid–19, para las vacunas que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano.

El Consejo de Evaluación tendrá por objeto evaluar la existencia o inexistencia de un nexo causal entre el evento adverso sufrido por un habitante del territorio nacional y la aplicación de la vacuna contra la Covid–19 por parte del Estado Colombiano.

Dicho consejo contará con al menos cinco (5) consejeros expertos, quienes tendrán el apoyo técnico de un grupo científico dedicado por el IETS para la evaluación de los eventos generados por las vacunas contra la Covid-19.

Parágrafo. El funcionamiento del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna contra la Covid–19 será reglamentado por el Gobierno Nacional y se financiará con recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME o por recursos del Presupuesto General de la Nación. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público asegurará los recursos necesarios para que el Consejo de Evaluación cuente con el soporte técnico necesario de acuerdo con el crecimiento de las solicitudes a su cargo.

ARTÍCULO QUINTO. Responsabilidad de los fabricantes. Los fabricantes de vacunas contra la Covid–19 adquiridas y suministradas por el Gobierno Nacional sólo serán responsables por acciones u omisiones dolosas



o gravemente culposas, o por el incumplimiento de sus obligaciones de buenas prácticas de manufactura o de cualquier otra obligación que le haya sido impuesta en el proceso de aprobación.

ARTÍCULO SEXTO. Jurisdicción competente. La jurisdicción competente para conocer de los procesos que inicien los particulares en los que se pretenda discutir y compensar los daños causados por las vacunas contra la Covid-19 que hayan sido suministradas por el Estado Colombiano, es la jurisdicción contencioso administrativa.

Parágrafo. Será requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción contencioso administrativa haber agotado la vía dispuesta en el artículo cuarto de la presente ley, y poseer respuesta del Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a las Vacunas Contra la Covid–19.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Póliza de cobertura global. El Gobierno Nacional, sujeto a la disponibilidad de recursos, podrá contratar una póliza de cobertura global para cubrir las posibles condenas que puedan presentarse por reacciones adversas a las vacunas contra la Covid–19 aplicadas por el Estado Colombiano.

ARTÍCULO OCTAVO. Control fiscal. La ejecución de los recursos de que trata la presente ley será objeto de control y vigilancia fiscal por parte de la Contraloría General de la República, de conformidad con sus funciones constitucionales y legales.

ARTÍCULO NOVENO. **Gratuidad.** El proceso de inmunización del que trata la presente ley deberá efectuarse a cero costo para el beneficiario.

Parágrafo. Estarán exceptuados de la gratuidad los estratos 5 y 6, salvo quienes pertenezcan al personal de salud, adultos mayores de 60 años y personas con comorbilidades.

ARTÍCULO DÉCIMO. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.

De los Honorables Congresistas,

JHON JAIRO BERRÍO LÓPEZ

Coordinador Ponente Representante a la Cámara por Antioquia Partido Centro Democrático Ponente Representante a la Cámara por Santander Partido Liberal



FERNANDO NICOLÁS ARAÚJO RUMIÉ

Coordinador Ponente Senador de la República

Partido Centro Democrático